

**GUIA DE AUTOEVALUACIÓN ORGANIZACIONAL
CON EL MODELO CAF
(BASADO EN LA VERSIÓN CAF 2020)**

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:

**CORPORACION DEL ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LA VEGA
CORAAVEGA_**

FECHA:

JUNIO 2022

MODELO CAF: EL MARCO COMÚN DE EVALUACIÓN.

Presentación.

El Modelo CAF (*Common Assessment Framework*) -Marco Común de Evaluación- ha sido diseñado por los países miembros de la Unión Europea, como una herramienta para ayudar a las organizaciones del sector público en la implementación y utilización de técnicas de gestión de calidad total para mejorar su rendimiento y desempeño. Como Modelo de Excelencia, el CAF ofrece un marco sencillo, fácil de usar e idóneo para que las organizaciones del sector público transiten el camino de la mejora continua y desarrollen la cultura de la excelencia.

La aplicación del Modelo CAF está basada en el Autoevaluación Institucional, y con la finalidad de facilitar ese proceso en los entes y órganos del sector público dominicano, el Ministerio de Administración Pública (MAP) ha elaborado esta *Guía de Autoevaluación Institucional*, que aborda el análisis de la organización a la luz de los 9 Criterios y 28 Subcriterios del CAF, el apoyo de una serie de ejemplos, que sirven de referencia en la identificación de los Puntos Fuertes y las Áreas de Mejora de la organización, en base a la actualización del Modelo CAF en su versión 2020.

A partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificados, la organización, mediante el consenso, puede medir el nivel de excelencia alcanzado, utilizando los paneles de valoración propuestos por la metodología CAF para los Criterios Facilitadores y de Resultados y elaborar su Informe de Autoevaluación y un Plan de Mejora cuyo objetivo es, emprender acciones de mejora concretas que impulsen a elevar los niveles de calidad en la gestión y en la prestación de los servicios a los ciudadanos.

La primera versión de la guía se elaboró en el año 2005, bajo la asesoría de María Jesús Jiménez de Diego, Evaluadora Principal del Departamento de Calidad de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (AEVAL), de España.

Santo Domingo, marzo 2021.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESTA GUÍA.

Evaluación Individual.

1. Antes de iniciar el proceso de autoevaluación institucional, recomendamos repasar el documento informativo sobre el Modelo CAF “**Capacitación a Equipos de Autoevaluadores para el Mejoramiento de la Calidad en la Administración Pública**” elaborado por el MAP y que aparece en la página Web. Esto le ayudará a afianzar los conceptos ligados a la excelencia y la mejora continua y, por consiguiente, la importancia de la autoevaluación. Además, servirá como material de consulta en caso de dudas.
2. Leer la definición de Criterios y Subcriterios para entender de qué se trata y procurar cualquier tipo de aclaración necesaria. Cada uno de los miembros del Comité de Calidad analiza los criterios, trabajando uno a la vez.
3. Revisar los ejemplos de cada Subcriterio para identificar si las acciones de la organización se asemejan o no a la experiencia planteada en el ejemplo.

En la columna de **Puntos Fuertes**, relatar los avances que puede evidenciar la organización con respecto a lo expresado por el ejemplo. Señalar la(s) **evidencia(s)** que sustenta el punto fuerte y recopilar la información para fines de verificación.

4. En la columna **Áreas de Mejora**, enunciar todo aquello, relacionado con el ejemplo, en donde la organización no tenga o no pueda evidenciar avance. Sin hacer propuestas de mejora, describir las áreas de mejora en negativo: “No se ha realizado...” en los criterios facilitadores, “No se ha medido...” en los criterios de resultados; o “no se evidencia” para los casos en los que la Organización realice acciones o mediciones de las cuales no posee los soportes.
5. En casos de que la organización muestre avances parciales en el ejemplo, registrar los avances en la Columna de Puntos Fuertes, indicando las evidencias que sustentan la afirmación. En la columna de Áreas de Mejora, señalar la parte referente a lo que aún no ha realizado.
6. Para asegurar un Autoevaluación efectivo, antes de pasar a la sesión de consenso con el resto del Equipo Auto-Evaluador, asegúrese de haber analizado y completado todos los Criterios y Subcriterios.

Evaluación de consenso:

Una vez completada la evaluación individual, el Comité de Calidad deberá reunirse para revisar el Autoevaluación, analizar todas las fortalezas con las evidencias identificadas y las áreas de mejora por Subcriterio, y luego de completado el consenso, elaborar el Informe de Autoevaluación y el Plan de Mejora.

CRITERIOS FACILITADORES.

CRITERIO I: LIDERAZGO.

Considerar qué está haciendo el liderazgo de la organización para lograr lo siguiente:

Subcriterio I.1. Dirigir la organización desarrollando su misión, visión y valores.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|-----------------|
| Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores): | | |
| 1) Formulan y desarrollan un marco institucional (misión, visión y valores), definido y elaborado con la participación de los empleados y grupos de interés relevantes, asegurando que estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas del sector público y la agenda nacional. Ejemplos: Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP). | <p>La institución se involucró en la formulación del PEI 2021-2024, el cual fue revisado, aprobado y validado por parte del Ministerio de Economía Planificación y Desarrollo (MEPyD). La Misión, Visión, Valores y objetivos fueron claramente definidos, socializado con los empleados y alineados a la Constitución, normativas vigentes, Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p> <p>Evidencia: Plan Estratégico 2021-2024, Actas de reuniones de socialización PEI.</p> | |
| 2) Tienen establecido el marco de valores institucionales alineado con la misión y la visión de la organización, respetando los principios constitucionales. | <p>Nuestros valores están alineados con la Misión y Visión. Los valores, la misión y visión están alineados al marco general del sector público. Los valores se comunican continuamente.</p> <p>Evidencias: PEI 2021-2024, Actas de reuniones, certificación de aprobación PEI del MEPyD.</p> | |
| 3) Aseguran de que la misión, la visión y los valores estén alineados a las estrategias nacionales, teniendo en cuenta la digitalización, las reformas | <p>La misión, visión y valores fueron revisados en el proceso de formulación de nuestro Plan Estratégico 2021-2024 y alineados al mismo.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>del sector público y la agenda nacional Ejemplo: Planes sectoriales, Estrategia Nacional de Desarrollo (END), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP).</p> | <p>Evidencia: Certificación emitida por el MEPyD de aprobación del PEI 2021-2024.</p> | |
| <p>4) Garantizan una comunicación y socialización de la misión, visión, valores, objetivos estratégicos y operativos con todos los empleados de la organización y otras partes interesadas.</p> | <p>La visión, misión y valores ha sido comunicada efectivamente a todos los colaboradores y grupos de interés. Evidencia: Actas de reuniones, correos, fotos de cuadros en todas las oficinas comerciales, en las pantallas de las computadoras de los colaboradores, y en la página web.</p> | |
| <p>5) Aseguran el efectivo funcionamiento de la organización y su preparación para nuevos desafíos revisando periódicamente la misión, la visión, los valores y las estrategias para adaptarlos a los cambios en el entorno externo (por ejemplo, digitalización, cambio climático, reformas del sector público, desarrollos demográficos, impacto de las tecnologías inteligentes y las redes sociales, protección de datos, cambios políticos y económicos, divisiones sociales, necesidades y puntos de vista diferenciados de los clientes) y cambios de la transformación digital (por ejemplo, estrategia de digitalización, capacitación, pautas para la protección de datos, otros).</p> | <p>La institución se adaptado a los cambios del entorno externo, dentro de los resultados estratégicos se contempla mejoras en relacionadas al impacto de las tecnologías, redes sociales, capacitación y digitalización de los servicios, así como pautas para la protección de datos. Evidencias: Informe de Puntuación iTICge, certificaciones NORTIC, Resolución de Carta Compromiso,</p> | |
| <p>6) Cuentan con un sistema para gestionar la prevención de comportamientos no éticos, (conflictos de intereses, corrupción, etc.), apoyado en los reglamentos establecidos para compras, asignación y ejecución presupuestaria, rendición de cuentas y transparencia; a la vez</p> | <p>Nuestra institución cuenta con un Comité de Ética, elegido siguiendo los lineamientos de la DIGEIG y se han cargado al portal institucional todas las informaciones requeridas por el ente rector. En el 2019 elaboramos y publicamos nuestro Código de Ética Institucional. En el 2022 se implementó el</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>que se instruye al personal en cómo identificar estos conflictos y enfrentarlos.</p> | <p>Sistema Información de la Gestión Financiera (SIGEF)</p> <p>Además, cumplimos con las regulaciones de la ley 340-06 y sus Reglamentos de aplicación, Puntuación del SISCOMPRAS.</p> <p>Reportamos mensualmente nuestra ejecución de costos y gastos a: Cámara de cuentas, DIGEPRES y DIGECOG. Puntuación de SISACNOC. (99)</p> <p>En la actualidad nuestra institución se encuentra en fase de organización de las elecciones de la nueva comisión de ética en cumplimiento con el decreto No. 791-21 y la resolución no. 01/2022 de la DIGEIG. Sobre el Reglamento para la Elección de los representantes de grupos ocupacionales en la Comisión de Integridad Gubernamental y Cumplimiento Normativo.</p> <p>Evidencias: Código de ética institucional, Buzón de denuncias, Informes de transparencia. Acta de conformación del Comité de Etica.</p> | |
| <p>7) Refuerzan la confianza mutua, la lealtad y respeto, entre todos los miembros de la organización líderes/directivos/empleados).</p> | <p>Anualmente se aplica la encuesta de Clima Organizacional y se desarrolla un plan de acción que promueve la lealtad entre directivos y empleados. Cada año se imparten talleres por el INFOTEP y el INAP sobre liderazgo, resolución de conflictos, comunicación efectiva y trabajo en equipo, con estas capacitaciones se busca formar a nuestros colaboradores en el buen liderazgo.</p> <p>Evidencias: Informe de plan de clima, Listados de participantes en talleres.</p> | <p>No se han elaborado normas de buen liderazgo que ha definido nuestra institución.</p> |

Subcriterio 1.2 Gestionar la organización, su rendimiento y su mejora continua.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|--|
| <p>Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores):</p> <p>1) Definen e instruyen oportunamente las actualizaciones de las estructuras organizativas, procesos, manuales, funciones, responsabilidades y competencias adecuadas que garanticen la agilidad de la organización.</p> | <p>Se han elaborado Manual de Políticas y Procedimientos Institucionales, manuales de organización y funciones, manual de cargos y manual de control interno. Se ha actualizado la estructura organizativa, la cual fue aprobada por el MAP.</p> <p>Evidencias: Resolución de aprobación de la Estructura Organizativa 2022, Manual de Políticas y Procedimientos, Resolución de aprobación del Manual de Funciones y Manual de Cargos.</p> | <p>No evidencia que se cuente con manuales de políticas y procedimientos de todas las áreas.</p> |
| <p>2) Emplean objetivos y resultados cuantificables para todos los niveles y áreas, con indicadores para medir y evaluar el desempeño y el impacto de la organización.</p> | <p>En el Plan Plurianual del Sector Publico (PNPSP) se tienen indicadores de los diferentes departamentos, en el Plan Operativo Anual (POA) se miden los indicadores de cada departamento y en el PEI.</p> <p>El desempeño de la institución se mide a través de los diferentes sistemas de indicadores: Índice de transparencia, SISACNOC, SISCOMPRAS, SISMAP e iTICGE.</p> <p>Evidencias: Plan Plurianual, PEI 2021-2024 y POA 2022, Informes de seguimiento trimestral, Memoria Institucional.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>3) Introducen mejoras en el sistema de gestión y el rendimiento de la organización de acuerdo con las expectativas de los grupos de interés y las necesidades diferenciadas de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, perspectiva de género, diversidad, promoviendo la participación social y de otros sectores, en los planes y las decisiones, etc.).</p> | <p>Se está implementando los planes de trabajos para los diferentes departamentos, cada año se elabora un Plan de Mejora Institucional, entre otros planes. Los grupos de interés se involucran a través del foro institucional, redes sociales y reuniones con las juntas de vecinos.</p> <p>Se evidencia en: Actas y Fotos de reuniones con juntas de vecino y grupos de interés, Foro Institucional, Informe de seguimiento a Redes Sociales.</p> | <p>No se evidencia un seguimiento oportuno a los compromisos asumidos con los grupos de interés.</p> |
| <p>4) Gestionan un sistema de información, sistema de Gestión de control interno, y de gestión de riesgos, para el monitoreo permanente de los logros estratégicos y operativos de la organización.</p> | <p>Desarrollamos un sistema de gestión de la información, con aportaciones de la gestión de riesgos, el sistema de control interno y la permanente monitorización de los logros estratégicos. Cada tres meses se monitorean los logros estratégicos y de los objetivos contemplados en el POA. La institución cuenta con varios sistemas de gestión de la información, que le ayuda a realizar las gestiones de control interno.</p> <p>Evidencia: informe NOBACI, informes trimestrales de seguimiento al POA</p> | <p>No se ha implementado en un 100% las Normas de Control Interno.</p> |
| <p>5) Aplican los principios de gestión de la Calidad Total o se tienen instalados sistemas de gestión de calidad o de certificación como el CAF, el EFQM, la Norma ISO 9001, etc.</p> | <p>Se ha creado el Comité Institucional de Calidad y se ha implementado el sistema de gestión de calidad CAF que se fundamenta en el EFQM.</p> <p>Evidencias: Autodiagnóstico CAF, Informe de Plan de Mejoras, Actas de reuniones del Comité de Calidad Institucional.</p> | |
| <p>6) Aseguran una efectiva comunicación externa a todos los grupos de interés; e interna, en toda la organización, a través del uso de medios de</p> | <p>Existe un plan de comunicación de medios sociales y un plan de crisis. Las redes sociales (Facebook, Instagram, youtube, y twitter) se</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>gran/mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.</p> | <p>encuentran certificadas por la OGTIC. De manera interna existe un grupo informativo institucional.</p> <p>Evidencias: En el 2021 la Institución ganó el premio ITICGE del sector APS. La institución cuenta con el plan de políticas y procedimiento TIC. La institución cuenta con 3 certificaciones, NORTIC A2, A3 y EI, se lograron colocar cuatro de los principales servicios en línea, como parte del programa Republica Digital.</p> <p>Evidencia: certificación EI de redes sociales, correos y grupos de información institucional, publicaciones portal, foro institucional.</p> | |
| <p>7) Aseguran las condiciones adecuadas para el desarrollo de los procesos, la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p> | <p>Se han dado todas las facilidades de logísticas para la gestión de proyectos y el trabajo en equipo.</p> <p>Evidencia: Manuales de Políticas y Procedimientos, Actas de participantes en talleres de Trabajo en Equipo.</p> | |
| <p>8) Aseguran una buena comunicación interna y externa en toda la organización a través del uso de medios de gran /mayor alcance a la población, incluidas las redes sociales.</p> | <p>Promovemos la comunicación interna y eficaz.</p> <p>Evidencia: Certificación E-I de redes sociales, Correo institucional, murales internos, minutas de reuniones, foro institucional.</p> | |
| <p>9) Muestran su compromiso con la innovación, promoviendo la cultura de mejora continua y fomentando la retroalimentación de los empleados.</p> | <p>Los líderes y directivos promueven continuamente la mejora continua y la innovación, como evidencia son parte de los equipos para la implementación de NOBACI y CAF. También se elabora un Plan de Mejora Institucional. Se ha implementado el Pago a través de diferentes plataformas digitales, como el Código QR.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| | Evidencias: Informes de planes de mejoras, Informe de automatización de servicios. | |
| 10) Comunican las iniciativas de cambio y los efectos esperados a los empleados y grupos de interés relevantes, previo a la implementación de los mismos. | | No se evidencia una comunicación efectiva de los cambios y efectos esperados a los grupos de interés. |

Subcriterio I.3 Inspirar, motivar y apoyar a las personas en la organización y actuar como modelo de referencia.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores): | | |
| 1) Predican con el ejemplo, actuando personalmente en consonancia con los objetivos y valores establecidos. Estimulando la creación de equipos de mejoras y participando en actividades que realiza la organización que promuevan. (Por ejemplo, integridad, sentido, respeto, participación, innovación, empoderamiento, precisión, responsabilidad, agilidad). | Los procesos de la institución están apegados a los objetivos y valores para ser cumplido por todos los niveles que forman la estructura organizacional. En la encuesta de clima 2021 el 97% de los empleados considera que su supervisor es un servidor público ejemplar. Evidencias: Código de ética institucional, Comité de calidad, Equipo de NOBACI. | |
| 2) Inspiran a través de una cultura de respeto y liderazgo impulsada por la innovación y basada en la confianza mutua y la apertura para contrarrestar cualquier tipo de discriminación, fomentando la igualdad de oportunidades y abordando las necesidades individuales y las circunstancias personales de los empleados. | Se promueve una cultura de respeto y confianza entre los líderes y empleados. Evidencia: Codigo de Etica Institucional, Registro de Charlas Regimen Etico y Disciplinario. | |
| 3) Informan y consultan a los empleados, de forma regular o periódica, sobre asuntos claves relacionados con la organización. | Los empleados han sido involucrados en el proceso de elaboración de los planes de mejoras, también se han aplicado encuestas internas como la | |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>de clima laboral para conocer sus opiniones con respeto a los asuntos claves de la institución.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones, actas de socializaciones, correos.</p> | |
| <p>4) Empoderan y apoyan al personal en el desarrollo de sus tareas, planes y objetivos, proporcionándoles retroalimentación oportuna, para mejorar el desempeño, tanto grupal como individual.</p> | <p>Se apoyan a los empleados en sus tareas y objetivos, impulsando el logro de los objetivos generales. Se implementa un plan de capacitaciones de acuerdo a las necesidades de cada área. Cada año los empleados firman un acuerdo de desempeño donde se contemplan las metas a cumplir, este acuerdo se trabaja en conjunto con el supervisor inmediato y está alineado a los objetivos generales del departamento y de la organización.</p> <p>Evidencias. Actas de capacitaciones, actas de inducciones de procedimientos.</p> | |
| <p>5) Motivan, fomentan y potencializan a los empleados, mediante la delegación de autoridad, responsabilidades y competencias, incluso en la rendición de cuentas.</p> | | |

Existen evidencias de fomentar y potenciar a los empleados, delegando responsabilidades y autoridad.

Evidencia. Manual de organización y funciones, manual de políticas y procedimientos.

| | |
|--|-----------------------|
| | Documentar evidencias |
| <p>6) Promueven una cultura de aprendizaje para estimular a que los empleados desarrollen sus competencias y se adapten y cumplan con nueva demandas y requisitos (anticipándose y adaptándose a los cambios).</p> | |

Se ha elaborado un plan de capacitación basado en las necesidades identificadas en la evaluación de desempeño y perfiles contemplados en el manual de cargos.

Evidencias:

Plan de capacitación, plan de recursos humanos, Informe trimestral de ejecución del plan de capacitación, listado de talleres especializados en las diferentes áreas

| | | |
|--|---|---|
| | Documentar evidencias | |
| 7) Reconocen y premian los esfuerzos, tanto individuales como de los equipos de trabajo. | Se evalúa el desempeño por resultado del personal de manera anual. Evidencia: Políticas de compensación e incentivo, pagos de incentivos. | No se evidencia la implementación de una política clara para reconocer y premiar los esfuerzos individuales y de equipo de los empleados. |

Subcriterio 1.4 Gestionar relaciones efectivas con las autoridades políticas y otros grupos de interés.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|---|
| Los líderes (máxima autoridad ejecutiva, directores, supervisores): | | |
| 1) Analizan y monitorean las necesidades y expectativas de los grupos de interés, incluidas las autoridades políticas relevantes, definiendo sus principales necesidades, tanto actuales como futuras y comparten estos datos con la organización. | Se evidencia con: Reuniones de las máximas autoridades y de los diferentes departamentos con las comunidades para conocer sus necesidades y atender a sus requerimiento presentes y futuros Evidencias: Actas y fotos de reuniones con grupos de interés. | No existe una metodología para dar mayor seguimiento a las necesidades de todos los grupos de interés e involucrarlos en el proceso de planificación. |
| 2) Desarrollan y mantienen relaciones proactivas con las autoridades políticas desde las áreas ejecutivas y legislativas apropiadas. | CORAAVEGA anualmente realiza y cumple los compromisos pautados en el Plan Plurianual del sector público que contempla políticas públicas, productos, indicadores, beneficiarios de las acciones implementadas por la institución. Este plan es monitoreado por el MEPyD. Además, las MAE y otros miembros del equipo tienen | |

| | | |
|---|--|--|
| | <p>participación en diferentes organismos los cuales tienen incidencias en las políticas públicas. Mesa del Agua, Consejo de Gobierno, Consejo de Modernización del Sector agua.</p> <p>El consejo administrativo de CORAAVEGA esta conformado por las diferentes autoridades políticas de La Provincia de La Vega.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones del consejo.</p> | |
| 3) Identifican las políticas públicas relevantes para la organización y las incorporan a la gestión. | <p>Nuestro Plan Estratégico 2021-2024 está alineado a los ODS, a la Estrategia Nacional de Desarrollo (Ley END), al Plan Plurianual y al Pacto del Agua</p> <p>Evidencias: PEI 2021-2024, Plan Plurianual, Informe de RUTA.</p> | |
| 4) Alinean el desempeño de la organización con las políticas públicas y las decisiones políticas. | <p>Los productos y servicios están alineados la END y a los planes institucionales.</p> <p>Evidencia: Plan Plurianual 2021-2024, Certificación MEPyD del PEI.</p> | |
| 5) Gestionan y desarrollan asociaciones con grupos de interés importantes (ciudadanos, organizaciones no gubernamentales, grupos de presión y asociaciones profesionales, industria, otras autoridades públicas, etc.). | <p>El Consejo se reúne al menos 2 veces al año aproximadamente. Se han hechos acuerdos de colaboración con otras instituciones gubernamentales.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones, acuerdos de colaboración.</p> | |
| 6) Participan en actividades organizadas por asociaciones profesionales, organizaciones representativas y grupos de presión. | <p>Actualmente el Presidente del Consejo forma parte de un grupo organizado por la UCATECI y del Plan Estratégico de La Vega (PEVEGA) en pro</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| | <p>del fortalecimiento de la cuenca del Río Camú de La Vega. La institución participa en todos los eventos relacionados con el sector de agua y saneamiento</p> <p>Evidencias: Actas de Reuniones, Invitaciones, cartas, fotos.</p> | |
| <p>7) Promueven la conciencia pública, la reputación y el reconocimiento de la organización y desarrollan un concepto de marketing/publicidad centrado en las necesidades de los grupos de interés.</p> | <p>Se contribuye y promueve el conocimiento público, reputación y reconocimiento de la organización y sus servicios.</p> <p>Evidencias: Plan de Gestion de Redes Sociales y de Comunicaciones. Certificación NORTIC EI.</p> | <p>No se evidencia el desarrollo de un concepto de publicidad centrado en los grupos de interés.</p> |

CRITERIO 2: ESTRATEGIA Y PLANIFICACIÓN.

Considerar lo que la organización está haciendo para lograr lo siguiente.

Subcriterio 2.1. Identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, el entorno, así como la Información relevante para la gestión.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|--|-----------------|
| La Organización: | | |
| <p>1) Identifica las condiciones que deben cumplirse para alcanzar los objetivos estratégicos, mediante el análisis regular del entorno externo, incluido el cambio legal, político, variables socioculturales, económicas, demográficas y la digitalización, factores globales como el cambio climático y otros, como insumos para estrategias y planes.</p> | <p>La institución recopila y analiza la información sobre los grupos de interés, sus necesidades y su satisfacción.</p> <p>Evidencia: Análisis FODA, Encuesta de satisfacción 2021 y 2022.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>2) Tiene identificados a todos los grupos de interés relevantes y se realizan levantamientos periódicos de sus necesidades y expectativas.</p> | <p>La institución tiene claramente identificados los diferentes grupos de interés: empleados, clientes, proveedores, acreedores, organizaciones comunitarias, la prensa y el Gobierno. Dentro de estos grupos de interés se han hecho mayores esfuerzos por identificar y clasificar a los usuarios/clientes, que son la razón de ser de CORAAVEGA. También se ha creado la división de asuntos comunitarios.</p> <p>Evidencias: Encuesta de Satisfacción 2022</p> | |
| <p>3) Analiza las reformas del sector público que les conciernen, para redefinir/revisar estrategias a considerar en la planificación.</p> | <p>En la planificación de la institución se toman en cuenta todo lo concerniente a los resultados del sector Agua y Saneamiento.</p> <p>Nuestros planes están alineados al Pacto del Agua 2021-2036 y al Plan nacional Proluriano 2021-2024.</p> <p>CORAAVEGA es parte del Gabinete del Agua y de la Mesa del Agua.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones, fotos, correos.</p> | |
| <p>4) Analiza el desempeño interno y las capacidades de la organización, enfocándose en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (riesgos internos y externos). Por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos, etc.</p> | <p>La institución analiza de forma sistemática las debilidades y fuerzas internas incluyendo oportunidades y amenazas (por ejemplo: análisis FODA, gestión de riesgos. Evidencias: Se evidencia que se ha aplicado el análisis FODA para la elaboración del Plan Estratégico Institucional 2021-2024, también se implementa de manera continua el autodiagnóstico CAF con la asesoría del MAP. En la metodología para la elaboración del plan de mejora se determinan las causas raíz de los problemas de la institución.</p> | <p>No se ha implementado una metodología de análisis y valoración de riesgos.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | Evidencia: PEI 2021-2024, actas de reuniones. | |
|--|---|--|

Subcriterio 2.2. Elaborar la estrategia y la planificación, teniendo en cuenta la información recopilada.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|--|
| La Organización: | | |
| 1) Traduce la misión y visión en objetivos estratégicos (largo y mediano plazo) y operativos (concretos y a corto plazo) en base a prioridades y a las estrategias nacionales. | Se han desarrollado la misión, visión, valores y objetivos estratégicos de la institución. En el PEI se definen los Resultados Estrategicos Concretos con sus metas e indicadores. Evidencia: PEI 2021-2024, Informe RUTA. | |
| 2) Involucra los grupos de interés en el desarrollo de la estrategia y de la planificación, dando prioridad a sus expectativas y necesidades. | En la elaboración de los diferentes planes estratégicos se involucraron a los colaboradores (mandos medios y gerentes). Se realizaron talleres y aplicaron herramientas como FODA para conocer mejor las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de la Institución. Evidencias: Correos electrónicos, fotos, actas de reuniones | |
| 3) Integra aspectos de sostenibilidad, (gestión ambiental), responsabilidad social, diversidad y | Con la aprobación de la nueva estructura organizacional se crea la división de Gestión | No se integran aspectos diversidad y de género en los planes de la organización. |

| | | |
|--|---|--|
| de género en las estrategias y planes de la organización. | Ambiental con miras a desarrollar las estrategias y planes relacionados con la sostenibilidad y gestión ambiental. En el PEI 2021-2024 hay un resultado relacionado a la Gestión Ambiental. Evidencia: PEI 2021-2024, Manual de Funciones. | |
| 4) Asegura la disponibilidad de recursos para una implementación efectiva del plan. Por ejemplo: presupuesto anual, plan anual de compras para las licitaciones correspondientes, previsión de fondos, gestión de donaciones, etc. | La institución asegura la disponibilidad de recursos para desarrollar y actualizar la estrategia de la organización. Se evidencia con: Presupuesto, Informe de ejecución del POA y Plan de Compras. | |

Subcriterio 2.3. Comunicar, implementar y revisar estrategias y planes.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| La Organización: | | |
| 1) Implanta la estrategia y la planificación mediante la definición de las prioridades, estableciendo el marco temporal, los procesos, proyectos y estructura organizativa adecuados. | Para la implementación de estrategia y planificación se han definido prioridades contempladas en el Plan estratégico, planes de trabajo, plan de mejora y plan plurianual. Se han priorizados los proyectos de inversión para cumplir las metas contempladas en el plan plurianual y en la END. La estructura organizativa ha sido actualizada con la ayuda del MAP. Evidencia: Plan de Inversión 2021-2024, PEI 2021-2024, POA 2022. | |
| 2) Elabora planes y tareas con sus respectivos indicadores para las diferentes áreas de la organización, partiendo de los objetivos estratégicos y operativos. | Dentro del plan estratégico de la Institución se ha trabajado con los objetivos específicos de cada uno de los departamentos que conforman la institución. En esta planificación se establecen metas, tareas, y recursos para su cumplimiento. | |

| | | |
|--|---|--|
| | Evidencias: Matriz de Indicadores, Informe de Seguimiento a RUTA, POA 2022. | |
| 3) Comunica eficazmente los objetivos las estrategias, planes/ tareas y los resultados previstos/logrados a los grupos de interés y al personal en los diferentes niveles organizacionales para garantizar una implementación efectiva y uniforme. | Los objetivos y planes se han comunicado dentro de la organización. Evidencia: Informe trimestrales, correos, grupos informativos, actas de reuniones de seguimiento. | |
| 4) Realiza un monitoreo, medición y/o evaluación periódica de los logros de la organización en todos los niveles, con los responsables de los mismos (direcciones, departamentos, personal) para conocer el nivel de avance alcanzado y realizar los ajustes o cambios necesarios. | Se realiza la evaluación de logros cada tres meses y anual en la memoria de rendición de cuentas siguiendo los lineamientos del MEPyD y la Presidencia. Evidencias: Informes de seguimiento POA, Informes de Indicadores, Informe semestral, Memoria Institucional | |

Subcriterio 2.4. Gestionar el cambio y la innovación para garantizar la agilidad y la resiliencia de la organización.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|---|
| La Organización: | | |
| 1) Identifica las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones considerando la oportunidad de aplicación de las tecnologías. | | No se evidencia que se identifiquen las necesidades de cambio y posibles impulsores de innovaciones. |
| 2) Construye una cultura impulsada por la innovación y crea un espacio para el desarrollo entre organizaciones, por ejemplo: a través de la formación, el benchmarking/benchlearning, laboratorios de conocimiento, etc. | | No se evidencia que exista una cultura para la innovación a través de la formación, el benchlearning y la creación de laboratorios del conocimiento |
| 3) Comunica la política de innovación y los resultados de la organización a todos los grupos de interés relevantes. | Los resultados de la Organización se comunican oportunamente a los grupos de interés a través de los diferentes canales de comunicación interna y externa. | No se evidencia una política clara de innovación y su comunicación a los grupos relevantes. |

| | | |
|--|--|---|
| | Evidencias: Redes Sociales, Portal Web, Grupos Informativos. | |
| 4) Promueve los aportes de ideas innovadoras y creativas por parte del personal para la mejora de la gestión y para hacer frente a las nuevas expectativas de los ciudadanos/ clientes, reducir costos y proporcionarles bienes y/o servicios con un mayor valor agregado. | | No se evidencia se promuevan los aportes de ideas innovadoras para la mejora de la gestión. |
| 5) Asegura la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados. | | No se evidencia que exista seguridad en la disponibilidad de los recursos necesarios para la implementación de los cambios planificados |

CRITERIO 3: PERSONAS

Considerar qué está haciendo la organización para lograr lo siguiente.

Subcriterio 3.1. Gestionar y mejorar los recursos humanos de acuerdo con la estrategia de la organización.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|------------------------|
| La Organización: | | |
| 1) Analiza periódicamente las necesidades actuales y futuras de recursos humanos, de acuerdo con la estrategia de la organización. | <p>La estructura organizativa fue actualiza con el apoyo del MAP para adaptarla a las necesidades de la institución y de los grupos de interés. Dentro de la Planificación Anual de Recursos Humanos se consideran las necesidades actuales y futuras de recursos humanos.</p> <p>Evidencia: Reoslucion de aprobación estructura organizativa, planificación de RR. HH</p> | |
| 2) Desarrolla e implementa una política transparente de recursos humanos basada en criterios objetivos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales, teniendo en cuenta las competencias necesarias para el futuro. | <p>La institución cuenta con un manual de políticas y procedimientos de Recursos Humanos, el cual incluye los procedimientos para el reclutamiento, promoción, remuneración, desarrollo, delegación, responsabilidades, recompensas y la asignación de funciones gerenciales. Tambien se realizan concursos para captar el personal calificado.</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| | Evidencias: Actas de concursos, manual de políticas y procedimientos de recursos humanos. | |
| 3) Implementa en la política de recursos humanos considerando los principios de equidad, neutralidad política, mérito, igualdad de oportunidades, diversidad, responsabilidad social y equilibrio entre el trabajo y la vida laboral. | <p>La institución cuenta con manuales de políticas y procedimientos de recursos humanos, un manual de inducción y existen políticas para la compensación del desempeño.</p> <p>Evidencias: manual de políticas y procedimientos de recursos humanos..</p> | |
| 4) Gestiona el desarrollo de la carrera profesional basada en criterios de mérito, justicia, igualdad de oportunidades y sin discriminación o exclusiones. | <p>Se ha implementado concurso para la selección y el desarrollo de la carrera profesional con criterios de justicia de acuerdo a lo establecido en la Ley 41-08. Evidencia: Procesos de concursos, la elaboración del Plan de Capacitación. Se han impartido charlas sobre carrera administrativa y se elabora un diagnóstico anual de Carrera Administrativa.</p> <p>Evidencias: Actas de concursos.</p> | No se evidencian políticas de inserción laboral de personas con discapacidad. |
| 5) Apoya una cultura de desempeño: definiendo objetivos de desempeño con las personas (acuerdos de desempeño), monitoreando y evaluando el desempeño sistemáticamente y conduciendo diálogos de desempeño con las personas. | <p>Se ha aplicado la evaluación del desempeño por resultados, se firman acuerdos de desempeño.</p> <p>Evidencias: Evaluación y acuerdos del desempeño</p> | No se evidencia un seguimiento sistemático a los acuerdos de desempeño por resultados |
| 6) Aplica una política de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos de la organización, por ejemplo, mediante el establecimiento de una unidad de género, datos o estadísticas desagregados por sexo, en cuanto a: la composición de los empleados, | | No se evidencian políticas de género como apoyo a la gestión eficaz de los recursos humanos. |

| | | |
|---|--|--|
| identificación de las necesidades diferenciadas de hombres y mujeres, niveles educativos, participación en programas de formación y/o actividades institucionales, rangos salariales, niveles de satisfacción, otros. | | |
|---|--|--|

Subcriterio 3.2. Desarrollar y gestionar las capacidades de las personas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| La Organización: | | |
| 1) Implementa una estrategia o plan de desarrollo de recursos humanos basado en las competencias actuales y futuras identificadas, las habilidades y los requisitos de desempeño de las personas. | Se ha desarrollado un plan general de formación basado en las necesidades actuales y futuras de la institución. Evidencia: Plan de Formación remitido al INAP, Planificación de Recursos Humanos enviada al MAP, actas de cursos y talleres, fotos | No se evidencia una vinculación entre el plan de capacitación y la evaluación del desempeño. |
| 2) Atrae y desarrolla los talentos necesarios para lograr la misión, visión y objetivos. | Se evidencia con la aplicación de la evaluación del desempeño por resultados, se han identificado las capacidades actuales del personal y las necesidades de la organización, esto se evidencia en el plan de capacitación actualmente implementado por Recursos Humanos. Evidencia: Concurso públicos y plan de capacitación | No existe una estrategia que permita identificar las capacidades actuales de las personas, y compararlas sistemáticamente con las necesidades de la organización |
| 3) Permite nuevas e innovadoras formas de aprendizaje para desarrollar competencias (pensamiento de diseño, trabajo en equipo, laboratorios, experimentos, aprendizaje electrónico, aprendizaje en el trabajo). | En el plan de capacitación se incluyen capacitaciones de trabajo en equipo, inteligencia emocional, talleres de liderazgo. Evidencias: listado de participantes de talleres. | Nos se evidencia el desarrollo de nuevas formas de aprendizaje basados en pensamiento de diseño, laboratorio y electrónico. |
| 4) Establece planes de desarrollo de competencias individuales del personal, que incluyan habilidades personales y gerenciales, desarrollo | El plan de capacitación procura desarrollar habilidades gerenciales y de liderazgo, inducción de la administración pública, capacitaciones de compras y contrataciones, relaciones laborales, | |

| | | |
|--|---|---|
| de liderazgo, incluidos los instrumentos de gestión pública. | talleres de trabajo en equipo, inteligencia emocional, liderazgo, comunicación efectiva. Evidencias: listados de participantes a capacitaciones., fotos, correos | |
| 5) Guía y apoya a los nuevos empleados a través de tutoría, mentoría y asesoramiento individual. | | No se evidencia el apoyo a empleados nuevos mediante mentoría y asesoramiento individual. |
| 6) Promueve la movilidad interna y externa de los empleados. | | No se evidencia una política que promueva la movilidad interna de los empleados de la institución |
| 7) Desarrolla y promueve métodos modernos de formación (por ejemplo, enfoques multimedia, formación en el puesto de trabajo, formación por medios electrónicos [e-learning], uso de las redes sociales). | Durante el tiempo de la pandemia hemos tenido que innovar hacia la capacitación virtual. Se han impartido cursos y talleres vía zoom y otras herramientas digitales. Evidencia: actas de capacitaciones y reuniones virtuales, certificación Nortics E-I. | |
| 8) Planifica las actividades formativas y el desarrollo de técnicas de comunicación en las áreas de gestión de riesgos, conflictos de interés, gestión de la diversidad, enfoque de género y ética. | El plan de capacitación de recursos humanos y el Plan de Trabajo del Comité de Salud y Seguridad en el trabajo desarrollan charlas de seguridad. También se incluyen charlas sobre el régimen ético y disciplinario, sociabilización del código de ética, etc. Evidencias: listados de participantes de charlas, fotos, socialización del Código de Etica. | |
| 9) Evalúa el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio del monitoreo y el análisis costo/beneficio. | | No existe una metodología para medir el impacto de los programas de formación y desarrollo de las personas y el traspaso de contenido a los compañeros, en relación con el costo de actividades, por medio de la monitorización y el análisis costo/beneficio |

Subcriterio 3.3. Involucrar y empoderar a las personas y apoyar su bienestar.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|-------------------------|---|------------------------|
| La Organización: | | |

Documento Externo
SGC-MAP

| | | |
|--|---|--|
| <p>1) Promueve una cultura de diálogo y comunicación abierta que propicia el aporte de ideas de los empleados y fomenta el trabajo en equipo.</p> | <p>Se evidencia la realización de reuniones en los diferentes departamentos. Se promueve el trabajo en equipo. También se reúnen continuamente los comités de SST, de ética, NOBACI y de Calidad.</p> <p>Charlas de trabajo en equipo impartida por el INFOTEP. Charla sobre comunicación y manejo de conflictos impartido por el INFOTEP.</p> <p>Evidencias: Actas de reuniones, fotos, listados de participantes a charlas.</p> | |
| <p>2) Crea de forma proactiva, un entorno que propicie el aporte de ideas y sugerencias de los empleados y desarrolla mecanismos diálogo adecuados (por ejemplo, hojas de sugerencias, grupos de trabajo, lluvia de ideas (brainstorming)).</p> | <p>Para la elaboración de los planes de trabajo y de mejoras se implementan diferentes metodologías que propician la aportación de ideas de parte de todos los colaboradores: tormentas de ideas, causa raíz, FODA, etc.</p> <p>También existen buzones de sugerencias de mejoras.</p> <p>Evidencias: Minutas o ayudas memoria de reuniones, fotos, buzones.</p> | |
| <p>3) Involucra a los empleados y sus representantes (por ejemplo, asociaciones de servidores públicos) en el desarrollo de planes, estrategias, objetivos, el diseño de procesos y en la identificación e implementación de actividades de mejora e innovación.</p> | <p>En el desarrollo de nuestro Plan Estratégico se involucró al personal. En la formulación y seguimiento de los planes de seguridad participan miembros de la ASP de CORAAVEGA. En los planes de mejoras se involucra a todos los departamentos.</p> <p>Evidencias: listado de participantes, fotos, actas de reuniones.</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| 4) Procura el consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución. | En los acuerdos de desempeño se procura exista un consenso/acuerdo entre directivos y empleados sobre los objetivos y la manera de medir su consecución se encuentra en el acuerdo de desempeño. Evidencias: Acuerdos de desempeño firmados. | |
| 5) Realiza periódicamente encuestas a los empleados sobre el guía laboral y publica sus resultados, resúmenes de comentarios, interpretaciones y acciones de mejora derivadas. | Se realizan constantemente encuestas a los empleados. Anualmente se realiza la encuesta de Clima Organizacional con el apoyo del MAP. Evidencia: Informe Encuesta de Clima 2022, correos, fotos, Plan de Acción de Clima. | |
| 6) Asegura buenas condiciones ambientales de trabajo en toda la organización, incluyendo el cuidado de la salud y los requisitos de seguridad laboral. | | |

La institución cuenta con un comité de salud y seguridad en el trabajo, el personal cuenta con equipos de seguridad y oficinas remodeladas y equipadas. Se ha realizado una evaluación de riesgo en lugar de trabajo con el apoyo de la ARL Salud Segura.

Evidencias: Informe de Gestión del SISTAP

| | | |
|--|--|---|
| | | |
| 7) Asegura que las condiciones sean propicias para lograr un equilibrio razonable entre el trabajo y la vida de los empleados (por ejemplo, la posibilidad de adaptar las horas de trabajo, el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial, las personas en licencia por maternidad o paternidad). | Garantizamos y facilitamos a nuestros empleados las condiciones favorables en las diversas necesidades. Evidencia: Reporte de recursos humanos sobre permisos a empleados que estudian. | No se evidencian políticas para regular el teletrabajo, trabajo a tiempo parcial y horas de estudios. |
| 8) Presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos o con discapacidad. | La institución presta especial atención a las necesidades de los empleados más desfavorecidos. Lo que se evidencia en la gestión | No se evidencian rampas para personas con discapacidad en algunas de las oficinas. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>de Trámites de pensión por discapacidad o antigüedad y facilidad de transporte.</p> <p>Evidencias: Nomina de empleados en licencia o discapacidad. Rampas en oficinas comerciales.</p> | |
| <p>9) Proporciona planes y métodos adaptados para recompensar a las personas de una forma monetaria o no (por ejemplo, mediante la planificación y revisión de los beneficios, apoyando las actividades sociales, culturales y deportivas, centradas en la salud y bienestar de las personas).</p> | <p>La institución cuenta con procedimientos para recompensar a los empleados. Existen planes de incentivos por resultados dentro de la planificación de recursos humanos.</p> <p>Evidencias: Planificación de Recursos Humanos 2022, Comunicados de solicitud y de pago de incentivos por resultados.</p> | |

CRITERIO 4: ALIANZAS Y RECURSOS.

Considerar lo que está haciendo la organización para lograr lo siguiente:

Subcriterio 4.1. Desarrollar y gestionar alianzas con organizaciones relevantes.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| La Organización: | | |
| <p>1) Identifica a socios clave del sector privado, de la sociedad civil y del sector público para construir relaciones sostenibles basadas en la confianza, el diálogo, la apertura y establecer el tipo de relaciones, (por ejemplo: compradores, proveedores, suministradores, co-productores, fundadores, universidades, organizaciones comunitarias, sociedad civil y organismos internacionales, etc.).</p> | <p>La institución ha identificado socios claves del sector privado y público para realizar alianzas estratégicas.</p> <p>La institución cuenta con alianzas estratégicas para su buen funcionamiento.</p> <p>Como son: Alcaldía Municipal Concepción de La Vega, CAASD, Gabinete del agua y mesa técnica del agua, alianza con el MIDEREC.</p> | |

| | | |
|--|--|---|
| | Evidencias: Acuerdos de alianzas institucionales. | |
| 2) Desarrolla y gestionan acuerdos de colaboración, teniendo en cuenta el potencial de diferentes socios para lograr un beneficio y apoyo mutuo, con experiencia, recursos y conocimiento, incluyendo intercambiar buenas prácticas y los diferentes aspectos de la responsabilidad social, tales como el impacto socio-económico y medioambiental de los productos y servicios contratados. | <p>En el ámbito internacional CORAAVEGA cuenta con alianzas estratégicas, además de ser miembros la Red de Empresas Hermanas de Latinoamérica y el Caribe - WOP-LAC. Somos miembros activos de la Asociación Latinoamericana de Operadores de Agua y Saneamiento (ALOAS) la cual fue formada en el año 2010.</p> <p>Evidencias: Acuerdo de Colaboración AySA, CAASD.</p> | |
| 3) Define el rol y las responsabilidades de cada socio, incluidos los controles, evaluaciones y revisiones; monitorea los resultados e impactos de las alianzas sistemáticamente. | <p>Se evidencia en la que las alianzas actuales cada parte juega un rol con sus responsabilidades para lograr conjuntamente los objetivos establecidos.</p> <p>Las responsabilidades de ambas partes están definidas mediante contrato.</p> <p>Las alianzas internacionales están definidas a través de membresías.</p> <p>Evidencias: Acuerdo CAASD, AySA, entre otras.</p> | No se evidencia un seguimiento eficaz a los resultados de las alianzas. |
| 4) Identifica las necesidades de alianzas público-privada (APP) a largo plazo y las desarrolla cuando sea apropiado. | | No se tienen definidas las alianzas público-privada a largo plazo. |
| 5) Asegura los principios y valores de la organización seleccionando proveedores con un perfil socialmente responsable en el contexto de la contratación pública y las normativas vigentes. | <p>Nuestros proveedores cuentan con la certificación de proveedor del estado al día y en aplicación de la Ley de compra y contratación pública y su reglamento de aplicación.</p> <p>Evidencias: Informe SISCOMPRAS, publicación de los procesos en el portal transaccional de la DGCCP.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Subcriterio 4.2. Colaborar con los ciudadanos y las organizaciones de la sociedad civil.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|-----------------|
| La Organización: | | |
| 1) Garantiza la transparencia mediante una política de información proactiva, que también proporcione datos abiertos de la organización. | <p>La institución publica todas las informaciones en el portal de transparencia y el portal de datos abiertos.</p> <p>Evidencia: Evaluación índice de transparencia, certificación de datos abiertos, evaluación SISCOMPRAS.</p> | |
| 2) Incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones de la organización (co-diseño, co-decisión, decisión y coevaluación) usando medios apropiados. Por ejemplo: a través de buscar activamente ideas, sugerencias y quejas; grupos de consulta, encuestas, sondeos de opinión, comités de calidad, buzón de queja, asumir funciones en la prestación de servicios, otros. | <p>La institución incentiva la participación y colaboración activa de los ciudadanos/clientes y sus representantes en los procesos de toma de decisiones</p> <p>Evidencias: Buzones de quejas y sugerencias, comité de calidad, informe de encuesta de satisfacción 2022.</p> | |
| 3) Define el marco de trabajo para recoger y procesar los datos obtenidos sobre la opinión de los ciudadanos/clientes a través de los distintos medios. | <p>Se ha creado un foro en el portal institucional para captar las opiniones de nuestros ciudadanos y clientes. Anualmente se aplica la Encuesta de Satisfacción de los usuarios.</p> <p>Evidencia: foro institucional, encuesta de servicios.</p> | |
| 4) Desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad. Por ejemplo: el catálogo de servicios y | <p>La institución desarrolla una gestión eficaz de las expectativas, informando y explicando a los clientes los servicios disponibles y sus estándares de calidad</p> | |

| | | |
|--|---|--|
| las Cartas Compromiso de Servicios al Ciudadano. | Evidencias: carta compromiso al ciudadano, encuesta de satisfacción 2021 y 2022, buzones de sugerencias en las diferentes oficinas comerciales. | |
|--|---|--|

Subcriterio 4.3. Gestionar las finanzas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|--|
| La Organización: | | |
| 1) Alinea la gestión financiera con los objetivos estratégicos de una forma eficaz y eficiente por medio de un presupuesto general y en cumplimiento de la legislación vigente. | Nuestra gestión financiera está alineada a los objetivos Estratégicos. Los planes de trabajo con el presupuesto, y darle cumplimiento de acuerdo a lo programado Evidencias: Vinculación POA y el Presupuesto anual. | |
| 2) Evalúa los riesgos de las decisiones financieras y elabora un presupuesto equilibrado, integrando objetivos financieros y no financieros. | | No se evidencia una metodología para la evaluación de riesgos de las decisiones financieras. |
| 3) Asegura la transparencia financiera y presupuestaria, por medio de la publicación del presupuesto, la ejecución presupuestaria, calidad del gasto, publicidad de los actos, costos, etc., y se brinda acceso garantizado para la población y partes interesadas. | Somos una institución orientada a la transparencia, nuestras transacciones comerciales se realizan bajo normas ética y de valores Evidencias: Evaluación Índice de Transparencia, Informe SISCOMPRAS y SISACNOC. | |
| 4) Asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad de costos y sistemas de control y evaluación eficientes (por ejemplo, revisiones de gastos). | Se asegura la gestión rentable, eficaz y eficiente de los recursos financieros usando la contabilidad de costos y sistemas de control y evaluación eficientes | |

Documento Externo
SGC-MAP

| | | |
|---|---|--|
| | <p>Se evidencia como punto fuerte: Nuestra Corporación ha implementado el SIGEF, cuenta con un sistema diseñado para el buen registro de las transacciones contables, con directrices que garantizan la razonabilidad de las informaciones.</p> <p>Evidencia: Informe y puntuación SISACNOC.</p> | |
| 5) Introduce sistemas de planificación, de control presupuestario y de costos (por ejemplo, presupuestos plurianuales, programas de presupuesto por proyectos, presupuestos de género/diversidad, presupuestos energéticos.). | <p>Nuestra institución introduce sistemas de planificación de presupuestos con las siguientes</p> <p>Evidencias: Presupuesto Plurianual en RUTA, Matriz de proyectos.</p> | |
| 6) Delega y/o descentraliza las responsabilidades financieras, pero, las equilibran con el control financiero centralizado. | <p>Las responsabilidades del departamento de finanzas están claramente definidas, que permiten un control centralizado de sus actividades. Todas las divisiones y secciones contempladas en la reciente actualización de la estructura organizativa se encuentran funcionando con personal calificado: contabilidad, presupuesto, compras y contrataciones y tesorería.</p> <p>Evidencias: Manual de Políticas y procedimientos Financieras, Manual de Funciones, Estructura.</p> | |

Subcriterio 4.4. Gestionar la información y el conocimiento.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|-------------------------|---|------------------------|
| La Organización: | | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>1) Crea una organización centrada en el aprendizaje, que proporcione sistemas y procesos para administrar, almacenar y evaluar la información y el conocimiento para salvaguardar la resiliencia y la flexibilidad de la organización.</p> | <p>Contamos con sistemas integrados de gestión comercial financiera y de recursos humanos. Este sistema recoge y almacena toda la data transaccional que producen todos los procesos de negocio y gestión que se realizan en los diferentes departamentos.</p> <p>Evidencias: Software ERP (BPS&Tech)</p> | |
| <p>2) Garantiza que la información disponible externamente sea recogida, procesada, almacenada y usada eficazmente.</p> | <p>La institución dispone de un software que recoge y almacena toda la data transaccional que producen todos los procesos de negocio y gestión que se realizan en los diferentes departamentos.</p> <p>Evidencia: Servidores web, Software ERP.</p> | |
| <p>3) Aprovecha las oportunidades de la transformación digital para aumentar el conocimiento de la organización y potenciar las habilidades digitales.</p> | <p>La institución aprovecha las oportunidades digitales de la transformación para aumentar los conocimientos de la organización realizando ajustes y mejoras en los procesos tecnológicos.</p> <p>Evidencia: Puntuación del ITICge 2021 y 2022</p> | |
| <p>4) Establece redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos.</p> | | <p>No se evidencia se establezcan redes de aprendizaje y colaboración para adquirir información externa relevante y también para obtener aportes creativos</p> |
| <p>5) Monitorea la información y el conocimiento de la organización, asegurando su relevancia, corrección, confiabilidad y seguridad.</p> | <p>Se han elaborado diferentes manuales que aseguran el intercambio entre el personal y la organización: manual de políticas y procedimientos, manual de inducción, código de ética, manual de control interno, manual de organización y funciones, entre otros.</p> <p>Evidencias: Manuales, Actas de Inducciones.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>6) Desarrolla canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento relevantes a la vez que promueve la transferencia de conocimiento.</p> | <p>La institución ha desarrollado canales internos para garantizar que todos los empleados tengan acceso a la información y el conocimiento de informaciones relevantes a través de las siguientes</p> <p>Evidencias: Grupos de WhatsApp, Correos Institucionales.</p> | |
| <p>7) Asegura el acceso y el intercambio de información y datos abiertos relevantes con todas las partes interesadas externas de manera fácil de usar, teniendo en cuenta las necesidades específicas.</p> | <p>La información de la institución se encuentra disponible a todos los usuarios a través de diferentes plataformas: portal institucional, subportal transparencia, datos abiertos.</p> <p>También pueden reportar sus solicitudes y quejas por el portal 311 o solicitar cualquier información de la institución a través del SAIP o la OAI. La institución ha habilitado un foro de consulta ciudadana en el portal institucional.</p> <p>Evidencias: Certificación Datos Abiertos, portal web, redes sociales, portal SAIP, portal 311.</p> | |
| <p>8) Asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma.</p> | <p>La institución asegura que el conocimiento clave (explícito e implícito) de los empleados que dejan de laborar en la organización se retiene dentro de la misma. Para esto utilización de una intranet provincial que nos permite acceder a la data almacenada en cada computador. Tenemos contratado un servicio de almacenamiento en la nube (TerashopBackup Online) en donde copiamos toda la información relevante de la institución desde los sistemas hasta las hojas electrónicas, documentos de texto e imágenes</p> <p>Evidencias: Respaldo de Datos en la Nube Terashopbackuo</p> | |

Subcriterio 4.5. Gestionar la tecnología.

Documento Externo
SGC-MAP

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| La Organización: | | |
| 1) Diseña la gestión de la tecnología de acuerdo con los objetivos estratégicos y operativos. | Se ha diseñado y desarrollado la tecnología de acuerdo a los planes elaborados Evidencias: Puntuación ITICgE | |
| 2) Monitorea y evalúa sistemáticamente la rentabilidad (costo-efectividad) de las tecnologías usadas y su impacto. | | No se evidencia análisis financiero que analice el costo-efectividad de las tecnologías usadas |
| 3) Identifica y usa nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado (big data, automatización, robótica, análisis de datos, etc.). | La institución ha identificado y usado nuevas tecnologías, relevantes para la organización, implementando datos abiertos y aplicaciones de código abierto cuando sea apropiado. Evidencia: centro de Datos certificados, iTICge. | |
| 4) Utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación (utilizando servicios o herramientas en la nube) y la participación, digitalización de la información relevante para la organización. | | No se evidencia que la institución utiliza la tecnología para apoyar la creatividad, la innovación, la colaboración y la participación. |
| 5) Aplica las TIC para mejorar los servicios internos y externos y proporcionar servicios en línea de una manera inteligente; mejora de los servicios, digitalización de formularios, documentos, solicitudes; aplicaciones en líneas, Apps para el acceso a los servicios, informaciones, espacio para quejas, en procura de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de interés. | Con el apoyo de la OGTIC se automatizaron y colocaron online los principales servicios de CORAAVEGA. También los usuarios podrán acceder a esos servicios a través de un App, servicios RD. Call center para servicios comerciales, módulo informático de Servicio al Cliente en donde se asientan las solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios. Módulo informático que permite colocar estafetas de pago en diferentes puntos de la ciudad, facilitando el proceso de pago. | No se evidencia el desarrollo de una APP MOVIL institucional. |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Principales servicios completamente en línea, incluyendo el pago del agua y alcantarillado y la tramitación de proyectos.</p> <p>Evidencias: Servicios online portal, servicios automatizados.</p> | |
| 6) Implementa normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética, que garanticen el equilibrio entre la provisión de datos abiertos y la protección de datos. | | No se evidencia la implementación de normas o protocolos y otras medidas para la protección efectiva de la data y la seguridad cibernética |
| 7) Toma en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios con discapacidades y usuarios en necesidad de elevar sus destrezas para trabajo en ambiente electrónico, etc. | | No se evidencia el desarrollo de políticas que tomen en cuenta el impacto socioeconómico y ambiental de las TIC, por ejemplo, la gestión de residuos de cartuchos, accesibilidad reducida por parte de usuarios |

Subcriterio 4.6. Gestionar las instalaciones.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|-----------------|
| La Organización: | | |
| 1) Garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo, eficiente y sostenible de todas las instalaciones (edificios, oficinas, suministro de energía, equipos, medios de transporte, mobiliario, equipos electrónicos y materiales). | La institucional garantiza la provisión y el mantenimiento efectivo de todas las instalaciones Evidencia en que: informe de mantenimiento de medios de transporte, orden de compras de materiales | |
| 2) Proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas, incluido el | La institución proporciona condiciones de trabajo e instalaciones seguras y efectivas | |

| | | |
|---|---|--|
| acceso sin barreras para satisfacer las necesidades de los ciudadanos/clientes. | Evidencias: Informe ARL, Informes SISTAP | |
| 3) Aplica la política de ciclo de vida en un sistema integrado de gestión de instalaciones (edificio sede y dependencias, equipos técnicos, mobiliario, vehículos, etc.), que incluye su reutilización, reciclaje o eliminación segura. | Se ha creado el departamento de control de activos fijos. Los activos fijos están señalizados con identificadores de la empresa y están registrados según su ubicación. Evidencias: Informe de levantamiento de activos fijos. | No se evidencia la implementación de programas de reciclado seguro. |
| 4) Asegura brindar un valor público agregado a través de la disposición de las instalaciones para actividades de la comunidad. | | No se evidencia una política para el uso de las instalaciones para actividades de la comunidad |
| 5) Garantiza el uso eficaz, eficiente y sostenible de los medios de transporte y los recursos energéticos. | | No se evidencian políticas internas para eficientizar y uso y cuidado de los medios de transporte. |
| 6) Garantiza la adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativas de los empleados y de los ciudadanos/clientes (por ejemplo, acceso a estacionamiento o transporte público). | La institución ha mantenido una adecuada accesibilidad física a los edificios de acuerdo con las necesidades y expectativa de los empleados y ciudadanos/clientes. Evidencia: Parques, rampas edificios. | |

CRITERIO 5: PROCESOS.

Considerar lo que la organización hace para lograr lo siguiente:

Subcriterio 5.1. Diseñar y gestionar procesos para aumentar el valor dado a los ciudadanos y clientes.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|------------------------|
| La Organización: | | |
| 1) Identifica, mapea, describe y documenta los procesos clave en torno a las necesidades y opiniones de los grupos de interés y del personal, de forma continua, para garantizar una estructura organizativa ágil. | Tenemos los procesos identificados y mapeado. Contamos con Manual de Políticas y Procedimientos aprobado por el DST del MAP. Evidencia: mapa de procesos, Manual de Políticas y Procedimientos. | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>2) Diseña e implementa un sistema para gestionar procesos aprovechando las oportunidades de la digitalización, el manejo de datos y los estándares abiertos.</p> | <p>Se ha trabajado en conjunto a la OGTIC en la digitalización y automatización de cuatro 4 servicios a través del portal de RD-DIGITAL. La institución también cumple con las exigencias del portal de datos abiertos de la República Dominicana publicando mensualmente informaciones estadísticas de facturación, recaudación, producción de agua potable e informe de quejas y solicitudes.</p> <p>Evidencias: Correos, minutas, portal servicios Automatizados.</p> | |
| <p>3) Analiza y evalúa los procesos, los riesgos y factores críticos de éxito, regularmente, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la organización y las expectativas de los ciudadanos/clientes y su adaptación a los cambios del entorno, al tiempo que asigna los recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos.</p> | | <p>No se ha analizado evaluado los procesos, riesgos y factores críticos de éxito, teniendo en cuenta los objetivos de la organización y su entorno cambiante.</p> |
| <p>4) Identifica a los propietarios del proceso (las personas que controlan todos los pasos del proceso) y les asigna responsabilidades y competencias.</p> | <p>Se han identificado y asignado las responsabilidades de los propietarios de los procesos.</p> <p>Evidencia: manual de políticas y procedimientos, manual de cargos actualizado, actas de inducciones.</p> | |
| <p>5) Simplifica los procesos de forma regular, proponiendo cambios en los requisitos legales si es necesario.</p> | | |
| | <p>No se evidencia que se hayan propuestos cambios en los requisitos legales.</p> | |

| | | |
|---|---|--|
| 6) Impulsa la innovación y la optimización de procesos al prestar atención a las buenas prácticas nacionales e internacionales, involucrando a grupos de interés relevantes. | Se ha impulsado la innovación y la optimización de procesos implementando buenas practicas nacionales involucrando a grupos de interés relevantes orientados a la satisfacción de los ciudadanos/clientes. Evidencia: Manual de políticas y procedimientos.. | |
| 7) Establece indicadores de resultados para monitorear la eficacia de los procesos (por ejemplo, carta de servicios, compromisos de desempeño, acuerdos sobre el nivel de los servicios, etc.). | Se han establecido indicadores de resultados orientados a la satisfacción de los ciudadanos/clientes. Evidencia: Resolución renovación Carta Compromiso al Cuidando | |
| 8) Revisa y mejora los procesos para garantizar la protección de datos. (<i>Back up</i> de datos, cumplimiento de normas de protección de datos personales y de información del Estado). | En el departamento TIC se encargan de darle mantenimiento a la base de datos como al proceso de implementación de cumplimiento de normas de protección así también como la creación del back up de manera simultánea en todos los usuarios que realizan operaciones en el software para su seguridad. Evidencias: Índice de ITICGE, Certificaciones NORTIC, Manual de políticas y procedimientos TIC | |

Subcriterio 5.2 Ofrecer productos y prestar servicios orientados a los clientes, los ciudadanos, los grupos de interés y la sociedad en general.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| La Organización: | | |
| 1) Involucra a los ciudadanos/clientes y grupos de interés en el diseño, entrega y mejora de los servicios y productos y en el desarrollo de estándares de calidad. Por ejemplo: por medio de encuestas, retroalimentación, grupos focales, procedimientos de gestión de reclamos, otros. | Se involucraron a los ciudadanos a través de encuestas de Satisfacción, encuesta de Carta de Compromiso al Ciudadano, la institución también recepciona las quejas, reclamaciones y solicitudes de clientes a través de un módulo en el sistema de gestión comercial. Evidencia: Carta Compromiso renovada hasta el 2024, informe de encuesta de satisfacción 2022, | |

| | | |
|---|--|--|
| | módulo de gestión de reclamos en el sistema de gestión comercial. | |
| 2) Utiliza métodos innovadores para desarrollar servicios orientados al ciudadano/cliente y a la demanda, centrándose en el principio de una sola vez. | <p>Call center para servicios comerciales, módulo informático de Servicio al Cliente en donde se asientan las solicitudes, quejas y reclamos de los usuarios.</p> <p>Evidencias: Módulo informático que permite colocar estafetas de pago en diferentes puntos de la ciudad, Servicios en línea.</p> | |
| 3) Aplica la diversidad y la gestión de género para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas. | | No se han implementado políticas de gestión de género. |
| 4) Promueve la accesibilidad a los productos y servicios de la organización (por ejemplo: accesibilidad en línea de los servicios, horarios de apertura flexibles, documentos en una variedad de formatos, como, en papel y en versión electrónica, idiomas apropiados, carteles, folletos, tabloneros de anuncios en Braille y audio). | <p>Promovemos la accesibilidad de la organización a través de diferentes medios. Nuestro horario es flexible, somos de las pocas instituciones públicas en que nuestras oficinas comerciales laboran los sábados hasta las 12:00 M.</p> <p>También los ciudadanos pueden acceder a los documentos a través del portal institucional, el portal de datos abiertos o solicitarlos a través del portal SAIP, pueden pagar los servicios que ofrecemos a través de diferentes medios de pago, como son: Instituciones bancarias, farmacias, a través del botón de pago SIRITE de la Tesorería Nacional vía la plataforma de RD-DIGITAL.</p> <p>Evidencias: Contratos con Puntos de pagos Externos, plataforma de RD-DIGITAL.</p> | |

Subcriterio 5.3. Coordinar los procesos en toda la organización y con otras organizaciones relevantes.

Documento Externo
SGC-MAP

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|--|
| La Organización: | | |
| 1) Coordina los procesos dentro de la organización y con los procesos de otras organizaciones que funcionan en la misma cadena de servicio. | La institución ha coordinado los procesos con otras instituciones del sector público y APS. Evidencia: acuerdo de interoperabilidad con la OGTIC y la tesorería, acuerdo de colaboración con la CAASD. | |
| 2) Desarrolla un sistema compartido con otros socios de la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos. | | No contamos con un sistema compartido con los socios en la cadena de prestación de servicios, para facilitar el intercambio de datos |
| 3) Crea grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas. | | No se evidencia la creación de grupos de trabajo con las organizaciones/proveedores de servicios, para solucionar problemas |
| 4) Incorpora incentivos y condiciones para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales. Por ejemplo: servicios compartidos y desarrollo de procesos comunes entre diferentes unidades. | | No se han creado incentivos (y condiciones) para que la dirección y los empleados creen procesos inter-organizacionales. |
| 5) Acuerda estándares comunes, facilita el intercambio de datos y servicios compartidos, para coordinar procesos de la misma cadena de entrega en toda la organización y con socios clave en los sectores público, privado y de ONG. | La institución realizó un acuerdo de colaboración con la CAASD donde se intercambiaron informaciones relacionadas a los procesos comerciales y de tratamiento de aguas residuales. Evidencia: Acuerdo de colaboración CORAAVEGA-CAASD. | |
| 6) Utiliza asociaciones en diferentes niveles de gobierno (municipios, regiones, empresas estatales y públicas) para permitir la prestación de servicios coordinados. | | No contamos con asociaciones para permitir la prestación de servicios coordinados. |

CRITERIOS DE RESULTADOS

CRITERIO 6: RESULTADOS ORIENTADOS A LOS CIUDADANOS/CLIENTES.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes y ciudadanos a través de los siguientes resultados:

Subcriterio 6.1. Mediciones de la percepción.**I. Resultados de la percepción general de la organización, respecto a:**

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|---|
| La opinión de los ciudadanos/clientes sobre: | | |
| 1) Imagen global de la organización y su reputación pública (por ejemplo: percepción o retroalimentación de información sobre diferentes aspectos del desempeño de la organización: seguimiento de los protocolos y manejo de desechos contaminantes, otros). | Se evidencia en que en la encuesta de satisfacción de los usuarios/clientes 2022 la institución alcanzo una puntuación por encima de un 90% en la Satisfacción Global. Evidencia: Informe de encuesta de satisfacción 2022. | |
| 2) Orientación al ciudadano/cliente sobre el enfoque del personal a su atención. (amabilidad, trato equitativo, atención oportuna, claridad de la información facilitada, predisposición de los empleados a escuchar, recepción, flexibilidad y capacidad para facilitar soluciones personalizadas). | La institución ha impartido a través del INAP cursos/ talleres orientados en la atención al cliente, orientando al personal en una atención oportuna. Evidencia: Planificación de Recursos Humanos 2022, encuesta de satisfacción 2022 y a la carta de compromiso al ciudadano. | |
| 3) Participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización. | | No se ha garantizado permanentemente la participación de los ciudadanos/clientes en los procesos de trabajo y de toma de decisiones de la organización. |
| 4) Transparencia, apertura e información proporcionada por la organización (información disponible: cantidad, calidad, transparencia, facilidad de lectura, adecuada al grupo de interés, etc.). | La institución proporciona transparencia y tiene disponibilidad de la información. En el portal se puede visualizar las informaciones de la institución. Nuestra institución tiene actualmente una puntuación de 93.1 en Transparencia, alcanzada en los últimos para el mes de marzo 2022. | |

| | | |
|---|--|---|
| | Evidencia: Evaluaciones mensuales de transparencia | |
| 5) Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos. | | No se evidencia se mida la Integridad de la organización y la confianza generada en los clientes/ ciudadanos. |

2. Resultados de la percepción de los servicios y productos.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|-----------------|
| La opinión de los usuarios sobre: | | |
| 1) Nivel de confianza hacia la organización y sus productos/servicios. | <p>En la Dimensión de Capacidad de Respuesta de la encuesta de satisfacción 2022 la institución alcanzó una puntuación global de 91.8% y en Confiabilidad/Seguridad un 95.5%. Se han establecido indicadores de calidad y se han establecido plazos para los servicios comprometidos en la CCC. En la auditoria de carta compromiso de mayo 2022 la institución alcanzo la puntuación de 999%.</p> <p>Evidencia: Informe de Encuesta de Satisfacción 2022</p> | |
| 2) Accesibilidad a los servicios físicos y digitales (acceso con transporte público, acceso para personas con discapacidad, horarios de apertura y de espera, ventanilla única, costo de los servicios, etc.). | <p>La institución ha desarrollado acceso a servicios digitales, publicando a través del portal de RD-DIGITAL 4 de los principales servicios totalmente digitales, así como también los servicios digitales se encuentran publicados con sus respectivos costos en el portal institucional, se han elaborado en algunas oficinas rampas para el acceso de personas con discapacidad. En el 2022 la institución inauguro una nueva y moderna oficina comercial cumpliendo con los estándares de accesibilidad a los servicios que prestamos para cualquier ciudadano/ cliente.</p> <p>Se evidencia:</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| | <p>En que en la encuesta de satisfacción 2021 el 97% de los usuarios dijeron que las instalaciones de la institución son accesibles y fácilmente localizables, Portal de RD-DIGITAL, portal institucional con los servicios publicados y sus respectivos costos y horarios de apertura.</p> <p>Evidencias: Encuesta de satisfacción 2022Portal de RD-DIGITAL, portal institucional.</p> | |
| 3) Calidad de los productos y servicios (cumplimiento de los estándares de calidad, tiempo de entrega, enfoque medioambiental, etc.). | <p>El 96.7% de los clientes entiende que las informaciones suministradas fueron útiles y el 93.5% que los materiales físicos de las oficinas son llamativos y de utilidad, según el informe de satisfacción 2022. Se informa a los clientes sobre sus estados de incumplimiento de pago o de cualquier operación comercial a realizar sea negociaciones de deuda etc. A través del portal SAIP y la OAI todos los grupos de interés tienen acceso a cualquier información relacionada a la gestión.</p> <p>Evidencias: Encuesta de Satisfacción 2022, portal SAIP y la OAI.</p> | |
| 4) Diferenciación de los servicios teniendo en cuenta las necesidades específicas del cliente (edad, género, discapacidad, etc.). | | No se han diferenciado los servicios de acuerdo a las necesidades de cliente. Entendemos que los servicios que ofrecemos no aplican para realizar una diferenciación dada la naturaleza de nuestra institución. |
| 5) Capacidad de la organización para la innovación. | <p>La institución cuenta con alta capacidad de innovación ya que ha desarrollado una planificación estratégica al 2024 cumpliendo con las exigencias del MEPyD, alineado a la estrategia nacional de desarrollo y los objetivos de desarrollo sostenible, incluyendo proyectos de infraestructura de agua</p> | |

| | | |
|---------------------------------------|--|--|
| | <p>potable y saneamiento verdaderamente innovadores, la institución ha actualizado a los nuevos tiempos su estructura organizacional, para afianzar el cumplimiento de su misión y visión, así como también el logro de los objetivos propuestos.</p> <p>Evidencia: Plan Estratégico 2021-2024</p> | |
| 6) Agilidad de la organización. | <p>Se refleja en la evaluación de la capacidad de respuesta de la institución evaluada en la encuesta de satisfacción 2022 y en la Carta Compromiso al Ciudadano (99 punto en auditoria 2022)</p> <p>Evidencias: Informe Carta Compromiso 2022, Encuesta de Satisfacción 2022.</p> | |
| 7) Digitalización en la organización. | <p>En el Índice de TIC y Gobierno Electrónico (iTICge la institución mantiene una puntuación por encima al 90%, ganando el prier lugar del sector APS en el 2021.</p> <p>Evidencias: Informe iTICge de la OPTIC, Puntuación iTICge 2022.</p> | |

6.2. Mediciones de Rendimiento en relación a:

I. Resultados sobre la calidad de los productos y servicios.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|-----------------|
| 1) Tiempo de espera (tiempo de procesamiento y prestación del servicio). | <p>La institución ha identificado el tiempo de procesamiento y prestación de los servicios a través de la Carta Compromiso al Ciudadano. Puntuación de 99% en auditoria de mayo 2022.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | Evidencia: Informe de cumplimiento y renovación de la Carta Compromiso al Ciudadano. Informe de Encuesta de Satisfacción 2022. | |
| 2) Número y tiempo de procesamiento de quejas y sugerencias recibidas y acciones correctivas implementadas. | CORAAVEGA cuenta con la Línea 311, vía Oficina de Acceso a la Información (OAI) y buzones para recibir las quejas que tramitan los ciudadanos clientes, las cuales deben ser respondidas en un plazo no mayor de quince (15) días laborables Evidencias: Informe de quejas y reclamaciones | |
| 3) Resultados de las medidas de evaluación con respecto a errores y cumplimiento de los compromisos/estándares de calidad. | Cuando la institución ha incurrido en desviaciones de cumplimiento de los compromisos/ estándares de calidad, se procede a remitir una carta especificando los motivos de la desviación al usuario, firmada por el Director General de la Institución. Evidencias: Medidas de subsanación, Cartas de Disculpas por desviación en cumplimiento de compromisos de calidad. | |
| 4) Cumplimiento a los estándares de servicio publicados (Carta Compromiso). | En Carta Compromiso al Ciudadano durante el mes de mayo 2022 alcanzamos la puntuación de 99%. Evidencia: Informe de auditoría de CCC 2022. | |

2. Resultados en materia de transparencia, accesibilidad e integridad.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|-----------------|
| 1) Número de canales de información y comunicación, de que dispone la organización y los resultados de su utilización, incluidas las redes sociales. | Contamos con diversos canales de información. En total hay 6 canales: portal web Institucional, foro institucional, Facebook, Twitter, YouTube, Instagram. | |

| | | |
|---|---|---|
| | Evidencias: certificación NortlC E-I de Redes Sociales. | |
| 2) Disponibilidad y exactitud de la información. | | No existen mecanismos para medir la precisión de la información suministrada. |
| 3) Disponibilidad de los objetivos de rendimiento y resultados de la organización. | Logro de los planes operativos en 91%. Puntuaciones en Sistema de Monitoreo de Administración Pública. Evidencias: Informes POA, Puntuaciones SISACNOC, Transparencia, SISMAP, SISCOMPRAS e iTICge. | |
| 4) Alcance de la entrega de datos abiertos. Por ejemplo: disponibilidad y facilidad de obtener datos de la OAI. | La institución mensualmente entrega y publica los datos abiertos y de la OAI. Evidencia: Certificación de Datos Abiertos, Informes mensuales de Datos Abiertos. | |
| 5) Horario de atención de los diferentes servicios (departamentos). | La institución labora de lunes a viernes de 8am a 5pm y sábado de 8am a 12M. Evidencia: portal web, CCC. | |
| 6) Tiempo de espera. | La institución ha publicado en el portal institucional el tiempo de espera de cada servicio prestado y en la Carta Compromiso. El tiempo de espera se mide a través de la Encuesta de Satisfacción. Evidencia: Portal Institucional, Carta Compromiso, Encuesta de Satisfacción. | |
| 7) Tiempo para prestar el servicio. | La institución ha determinado un tiempo indefinido para prestar los servicios ya que a través de los diversos portales y plataformas digitales disponibles el cliente puede ingresar y solicitar los servicios en tiempo indefinido. | |

| | | |
|---|--|--|
| | Evidencia: portal institucional | |
| 8) Costo de los servicios. | Los costos de los servicios están disponibles en la descripción cargada en el portal institucional. Evidencia: portal institucional | |
| 9) Disponibilidad de información acerca de la responsabilidad de gestión de los distintos servicios (Carta Compromiso, Catálogo de servicios on line, otros). | La institución cuenta con disponibilidad de información de los diferentes servicios que presta. Evidencias: Carta Compromiso física y publicada en el portal. | |

3. Resultados relacionados a la participación de los grupos de interés y la innovación.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|--|
| 1) Grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones. | | No se conoce el grado de implicación de los grupos de interés en el diseño y la prestación de los servicios y productos o en el diseño de los procesos de toma de decisiones |
| 2) Sugerencias recibidas e implementadas, (Número de quejas y sugerencias recibidas vs número y resultados de las acciones implementadas). | La institución recibe a través de diferentes medios las quejas y sugerencias Evidencias: En los buzones de sugerencias, las redes sociales, modulo que QRs. | |
| 3) Grado de utilización de métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes. | | No existen más métodos nuevos e innovadores para atender a los ciudadanos/clientes |
| 4) Indicadores de cumplimiento en relación al género y a la diversidad cultural y social de los ciudadanos/clientes, (resultados de indicadores previamente establecidos o acciones enfocadas a género y diversidad). | De acuerdo con la Encuesta de Satisfacción 2022 el 47% de nuestros clientes son hombres y el 53% son mujeres Evidencia; Encuesta satisfacción 2022. | |
| 5) Alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen. Por ejemplo, cuántos de los grupos de | | No se conoce el alcance de la revisión periódica realizada con los grupos de interés para supervisar sus necesidades cambiantes y el grado en que se cumplen |

| | | |
|--|--|--|
| interés identificados participaron en la convocatoria para actualizar la información sobre sus necesidades y expectativas. | | |
|--|--|--|

4. Resultados sobre el uso de la digitalización y los procedimientos de gobierno electrónico.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|------------------------|
| 1) Participación ciudadana en los productos y servicios. (Acceso y flujo de información continuo entre la organización y los ciudadanos clientes. | <p>La institución ha desarrollado acceso a los productos y servicios a los ciudadanos/clientes. Evidencias: en el ítem 1.6 de la carta compromiso al ciudadano la institución desarrollo y pone a disposición las formas y participación ciudadana para acceder a nuestros servicios, así como también con la disponibilidad del portal de transparencia estandarizado y certificado por la OGTIC con la certificación NORTIC A2 sobre portales institucionales estandarizados, la NORTIC 3 sobre datos abiertos y la NORTIC EI sobre el uso y diseño de las redes sociales a través de las cuales la institución mantiene un flujo constante de información.</p> <p>Evidencias: Carta Compromiso al Ciudadano certificación NORTIC A2, NORTIC A3 Y NORTIC EI</p> | |
| 2) Transparencia de las informaciones. Resultados de indicadores que se hayan establecido para medir las acciones implementadas por la transparencia. | <p>La institución recibe de la DIGEIG actualizaciones y mediciones mensualmente de las informaciones cargadas al portal de transparencia institucional. Evidencia: Puntuación de transparencia al mes de marzo de 93.1 (Ultima evaluación recibida por la DIGEIG), puntuación de SISCOMPRAS 91.99% de cumplimiento.</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | Evidencia: Puntuación de transparencia puntuación de SISCOMPRAS. | |
|--|--|--|

CRITERIO 7: RESULTADOS EN LAS PERSONAS.

Considere lo que la organización ha logrado para satisfacer las necesidades y expectativas de su gente a través de los siguientes resultados:

Subcriterio 7.1. Mediciones de la percepción.

I. Resultados en relación con la percepción global de las personas, acerca de:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|------------------------|
| Opinión del personal respecto a: | | |
| 1) La imagen y el rendimiento general de la organización (para la sociedad, los ciudadanos/clientes y otros grupos de interés). | En el índice de satisfacción la institución obtuvo la puntuación de 94.3% en 2022. Evidencia: Informe Encuesta de Satisfacción 2022. | |
| 2) Involucramiento de las personas de la organización en la de toma de decisiones y su conocimiento de la misión, visión y valores. | Se evidencia en las reuniones del staff. También en la elaboración de los planes de trabajo, planes de mejora y en la formulación del plan estratégico son consultadas las diferentes áreas. En la encuesta de clima el 86.5% de los empleados considera que en su departamento se promueve la integración del equipo de trabajo. El 84% se siente orgullo de pertenecer a la institución. Evidencia: Informe encuesta de clima 2022 | |
| 3) Participación de las personas en las actividades de mejora. | Se ha involucrado al personal en la evaluación CAF y plan de mejora. Se evidencia en los talleres realizados para conocer la metodología CAF y plan de mejora impartido por el MAP. También en el taller para trabajar el Plan de Mejora 2022-2023. Lista de participantes, fotos, etc. | |

| | | |
|---|---|--|
| 4) Conciencia de las personas sobre posibles conflictos de intereses y la importancia del comportamiento ético y la integridad. | <p>La institución ha publicado y sociabilizado un código de ética institucional, una de las secciones trata el tema de conflicto de interés.</p> <p>Evidencia: código de ética, listado de participantes en reuniones de socialización, correos de sociabilización.</p> | |
| 5) Mecanismos de retroalimentación, consulta y dialogo y encuestas sistemáticas del personal. | <p>Se ha creado un foro de consulta y dialogo en el portal institucional.</p> | |
| 6) La responsabilidad social de la organización. | <p>La institución apoya eventos culturales y deportivos. También da apoyo continuo a programas que contribuyan a la protección del medio ambiente.</p> <p>Evidencias: actas de reuniones con comunidades, cartas de ayuda, fotos.</p> | |
| 7) La apertura de la organización para el cambio y la innovación. | | No se evidencia la apertura de la organización para el cambio y la innovación. |
| 8) El impacto de la digitalización en la organización. | <p>La institución cuenta con equipos tecnológicos y digitales para el logro de los objetivos institucionales. La puntuación actual en el ITICge 91.63%,</p> <p>Evidencia: Informe ITICge 2022</p> | |
| 9) La agilidad de la organización. | | |

2. Resultados relacionados con la percepción de la dirección y con los sistemas de gestión, respecto a:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|---|-----------------|
| Opinión del personal respecto a: | | |
| 1) La capacidad de los altos y medios directivos para dirigir la organización (por ejemplo, estableciendo objetivos, asignando recursos, evaluando el rendimiento global de la | <p>Los diferentes encargados de departamentos, divisiones y secciones establecen sus planes de trabajos con sus respectivas metas e indicadores.</p> <p>Evidencia: POA 2022</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| organización, la estrategia de gestión de RRHH, etc.) y de comunicar sobre ello. | | |
| 2) El diseño y la gestión de los distintos procesos de la organización. | <p>La institución cuenta con un manual de políticas y procedimientos aprobado por la Dirección de Simplificación de Trámites del MAP.</p> <p>Evidencia: Manual de Políticas y Procedimientos, indicador de estandarización de procesos del SISMAP,.</p> | |
| 3) El reparto de tareas y el sistema de evaluación del desempeño de las personas. | <p>Las tareas son distribuidas de acuerdo a cada cargo. A los colaboradores se les firma un acuerdo de desempeño. En la encuesta de clima el 86.5 % de los trabajadores considera que su supervisor distribuye el trabajo de acuerdo a capacidades o competencias.</p> <p>Evidencia: Informe Encuesta de Clima 2022</p> | |
| 4) La gestión del conocimiento. | <p>La institución gestiona el conocimiento a través de diversas capacitaciones.</p> <p>Evidencias: Plan de capacitación 2022, Informes trimestrales de capacitaciones.</p> | |
| 5) La comunicación interna y los métodos de información. | <p>Existen diferentes canales de comunicación interno, como grupos de wassapp, correos, murales informativos.</p> | |
| 6) El alcance y la calidad con que se reconocen los esfuerzos individuales y de equipo. | <p>En la encuesta de clima el 86.5 % de los empleados considera que en sus departamentos se promueve la integración del equipo de trabajo</p> <p>Evidencia: Informe de Encuesta de Clima 2022</p> | |
| 7) El enfoque de la organización para los cambios y la innovación. | | No se evidencia un enfoque de la organización para los cambios y la innovación. |

3. Resultados relacionados con la percepción de las condiciones de trabajo:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|----------|--------------------------------------|-----------------|
|----------|--------------------------------------|-----------------|

Documento Externo
SGC-MAP

| Opinión del personal respecto a: | | |
|---|---|---|
| 1) El ambiente de trabajo y la cultura de la organización. | <p>El ambiente de trabajo y la cultura de la organización se mide con la aplicación de la encuesta de clima laboral mediante el sistema SECAP. Esta encuesta se ha aplicado en el mes de marzo 2018, en junio 2019, abril 2021 y abril 2022.</p> <p>Evidencia: informe del MAP de la Encuesta de Clima 2022, plan de acción de clima.</p> | |
| 2) El enfoque de los problemas sociales (flexibilidad de horarios, conciliación de la vida personal y laboral, protección de la salud). | <p>Se evidencia existe un enfoque hacia las cuestiones sociales. A los colaboradores se les otorga flexibilidad en los horarios (permisos de estudios, etc.)</p> <p>En la encuesta de clima el 89.42 % de los trabajadores consideran que el trabajo le permite dedicar tiempo a mi familia.</p> <p>El 93.27 % indicó que la institución lo apoya cuando tiene una urgencia familiar.</p> <p>Evidencia: encuesta de clima organizacional 2022</p> | |
| 3) El manejo de la igualdad de oportunidades y equidad en el trato y comportamientos de la organización. | <p>Se evidencia en que fruto del autodiagnóstico realizado con la asesoría de la ARL salud segura, la institución ha implementado un plan de seguridad y salud en el trabajo. Los espacios físicos se han remodelado y se han realizado las adecuaciones del mobiliario.</p> <p>Evidencia: informe ARL, plan de trabajo de SST</p> | No hay evidencias de que se tome en consideración la igualdad de oportunidades ni del trato y comportamiento justos en la institución |
| 4) Las instalaciones y las condiciones ambientales de trabajo. | <p>La institución ha realizado adecuaciones a las instalaciones existentes y construido nuevas edificaciones mejorando así las condiciones y ambiente laboral.</p> <p>Evidencias: Informe ARL, Informe de Clima Organizacional 2022</p> | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

4. Resultados relacionados con la percepción del desarrollo de la carrera y habilidades profesionales, en cuanto a:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|--|---|
| Opinión del personal respecto a: | | |
| 1) Desarrollo sistemático de la carrera y las competencias. | La institución ha desarrollado concursos para ingreso de personal a la carrera. Evidencias: Actas de concursos, Informe de sistema de carrera. | . |
| 2) Motivación y empoderamiento. | | No hay evidencias de que exista un programa de motivación ni de empoderamiento de los colaboradores |
| 3) El acceso y calidad de la formación y el desarrollo profesional. | Con el apoyo del INAP, el MAP y el INFOTEP la institución ha implementado efectivamente planes de capacitación en los últimos años. Evidencias: Planes de capacitaciones, Planificación de recursos humanos 2022. | |

Subcriterio 7.2. Mediciones del Rendimiento (desempeño).

I. Resultados generales en las personas.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|---|---|--|
| 1) Indicadores relacionados con la retención, lealtad y motivación de las personas (por ejemplo, nivel de absentismo o enfermedad, índices de rotación del personal, número de quejas, etc.). | Los indicadores de recursos humanos absentismo y rotación del personal. También otros indicadores de recursos humanos que están en el SISMAP Evidencia: Informe de Recursos Humanos. | |
| 2) Nivel de participación en actividades de mejora. | | No se mide el nivel de involucramiento en las mejoras |
| 3) El número de dilemas éticos (por ejemplo, posibles conflictos de intereses) reportados. | | No se evidencia en que la comisión de ética lleva control de la cantidad de reportes de dilemas éticos y |

| | | |
|---|---|---|
| | | conflicto de intereses, se han colocado buzones de denuncias en todas las oficinas. |
| 4) La frecuencia de la participación voluntaria en el contexto de actividades relacionadas con la responsabilidad social. | La institución ha realizado jornadas de reforestación cumpliendo con los compromisos de responsabilidad social teniendo una considerable participación de empleados de manera voluntaria. Evidencias: Informes, fotos. | |
| 5) Indicadores relacionados con las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y para responder a sus necesidades (por ejemplo: número de horas de formación dedicadas a la gestión de la atención al ciudadano/ cliente, número de quejas de los ciudadanos/clientes sobre el trato recibido por el personal, mediciones de la actitud del personal hacia los ciudadanos/clientes). | | No existen evidencias que mida la relación de las capacidades de las personas para tratar con los ciudadanos/clientes y responder correctamente las necesidades de estos. |

2. Resultados con respecto al desempeño y capacidades individuales.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| 1) Indicadores relacionados con el rendimiento individual (por ejemplo, índices de productividad, resultados de las evaluaciones. | La institución anualmente realiza acuerdos de desempeño donde se plasman los objetivos de rendimiento individual. Evidencias: Acuerdos de desempeño firmados. | |
| 2) Indicadores sobre el uso de herramientas digitales de información y comunicación. | Anualmente la institución es medida sobre el uso de herramientas digitales a través del ITICgE. Es preciso indicar que en el año 2021 la institución recibió el premio nacional ITICgE, siendo el primer lugar de las instituciones del sector APS. Evidencia: Informe ITICGE 2022. | |
| 3) Indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades. Por ejemplo, tasas de participación y de éxito de las | | |

actividades formativas, eficacia de la utilización del presupuesto para actividades formativas.

| | | |
|---|--|---|
| | No se evidencian indicadores relacionados con el desarrollo de las capacidades y/o habilidades | |
| 4) Frecuencia y tipo de acciones de reconocimiento individual y de equipos. | | No se evidencia se reconozca el personal frecuentemente |

CRITERIO 8: RESULTADOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL.

Considerar lo que la organización está logrando con respecto a su responsabilidad social, a través de los resultados siguientes:

Subcriterio 8.1. Mediciones de percepción, respecto a:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|--|------------------------|
| Opinión de la sociedad respecto a: | | |
| 1) Impacto de la organización en la calidad de vida de los ciudadanos/ clientes más allá de la misión institucional. Por ejemplo: educación sanitaria (charlas, ferias y jornadas de salud) apoyo financiero o de otro tipo a las actividades y eventos deportivos, culturales o sociales, participación en actividades humanitarias. | <p>Les damos participación a los miembros o representantes de juntas de vecinos, clubes, iglesias, centros educativos, instituciones sin fines de lucro y de emergencias.</p> <p>Evidencias: Programa de visita de estudiantes a la plantas de tratamiento, fotos, listados de participantes en charlas sobre uso y ahorro del</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| | agua, anuncios publicitarios que promueven la conservación de los recursos hídricos. | |
| 2) La reputación de la organización como contribuyente a la sociedad local /global y con relación a la sostenibilidad; por ejemplo, con la compra de productos de comercio justo, productos reutilizables, productos de energía renovable, etc.). | | No se evidencia que exista políticas de sostenibilidad ambiental y eficiencia energética. |
| 3) Acciones específicas dirigidas a personas en situación de desventaja o con necesidades especiales, actividades culturales abiertas al público, préstamo de instalaciones, etc. | | No se evidencia que se realicen acciones dirigidas a personas con situación de desventaja. |
| 4) El impacto de la organización en el desarrollo económico de la comunidad y el país, incluyendo, la toma de decisiones sobre la seguridad, movilidad y otros. | <p>La institución ha impactado el desarrollo económico de la comunidad.</p> <p>La institución ha contribuido al desarrollo de la provincia y el país creando empleos, haciendo obras de infraestructura acorde con la misión de la institución.</p> <p>Evidencias: Informes de programas y proyectos..</p> | |
| 5) El impacto de la organización en la calidad de la democracia, la transparencia, el comportamiento ético, el estado de derecho, la apertura, la integridad y la igualdad. | <p>La institución cumple con la constitución y las leyes que la regulan el impacto en la transparencia, el comportamiento ético, la apertura.</p> <p>Evidencia: Puntuación de transparencia, Siscompras, Sisacnoc, Sismap, Metas Presidenciales e ITICGE.</p> | |
| 6) El impacto de la organización en la sostenibilidad medioambiental, incluido el cambio climático. | <p>Realización de campañas publicitarias de ahorro del agua, Jornadas de reforestación y patrocinios de actividades Medioambientales, Campañas de prevención de Dengue, Zika, Chicunguya y COVID-19</p> <p>La institución remodelo la planta de tratamiento de aguas residuales e incluyo un moderno laboratorio</p> | |

| | | |
|---|---|---|
| | de aguas residuales, así como también incluyó en su estructura organizacional la división de gestión ambiental. Evidencia: Informes de actividades, fotos. | |
| 7) Opinión pública general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización y su comportamiento ético (respeto de los principios y valores de los servicios públicos, como la igualdad, permanencia en el servicio, etc.). | | No se evidencia se mida la opinión del público general sobre la accesibilidad y transparencia de la organización. |

Subcriterio 8.2. Mediciones del rendimiento organizacional.

Indicadores de responsabilidad social:

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|---|---|-----------------|
| 1) Actividades de la organización para preservar y mantener los recursos (por ejemplo: presencia de proveedores con perfil de responsabilidad social, grado de cumplimiento de las normas medioambientales, uso de materiales reciclados, utilización de medios de transporte respetuosos con el medioambiente, reducción de las molestias, daños y ruido, y del uso de suministros como agua, electricidad y gas). | En el plan estratégico se ha incluido el objetivo de preservación y remediación medioambiental La institución cumple con las normas medioambientales en el tratamiento del agua potable y aguas residuales. El índice de potabilidad en el municipio de la Vega se mantiene por encima de 95%. Evidencia: Informe de potabilidad, fotos, listados de participantes en capacitaciones de reciclaje seguro. | |
| 2) Frecuencia de las relaciones con autoridades relevantes, grupos y representantes de la comunidad. | La creación de la división de asuntos comunitarios que es responsable de establecer mayores relaciones con los grupos de interés y la comunidad Las máximas autoridades se reúnen continuamente con las comunidades, para escuchar y dar respuesta a las necesidades de agua y alcantarillado. Evidencias: Actas de reuniones, fotos | |

| | | |
|--|---|--|
| 3) Grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación (números de artículos, contenidos, etc.). | | No se evidencia que se mida el grado e importancia de la cobertura positiva y negativa recibida por los medios de comunicación |
| 4) Apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas y personas socialmente desfavorecidas, por ejemplo: tipos de programas/proyectos específicos para emplear a minorías, discapacitados, número de beneficiarios, etc.). | | No se evidencia apoyo sostenido como empleador a las políticas sobre diversidad, integración y aceptación de minorías étnicas |
| 5) Apoyo a proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas. | | No hay evidencias de proyectos de desarrollo y participación de los empleados en actividades filantrópicas . |
| 6) Intercambio productivo de conocimientos e información con otros (número de conferencias organizadas por la organización, número de intervenciones en coloquios nacionales e internacionales, benchmarking, otros). | <p>La MAE y varios de los gerentes han participado en varios paneles de congresos nacionales e internacionales. También se han impartido conferencias a nivel nacional e internacional. Se ha firmado un acuerdo de cooperación con la empresa de Agua Potable y Saneamiento de Argentina (AYSA)</p> <p>Evidencias: Acuedo AySA, fotos.</p> | |
| 7) Programas para la prevención de riesgos de salud y de accidentes, dirigidos a los ciudadanos/clientes y empleados (número y tipo de programas de prevención, charlas de salud, número de beneficiarios y la relación costo/calidad de estos programas). | <p>Se evidencia en que en indicador del SISMAP correspondiente al SISTAP la institución alcanzó la puntuación de 100%.</p> <p>Evidencia: Informe de Gestión del SISTAP,</p> | |
| 8) Resultados de la medición de la responsabilidad social (por ejemplo, informe de sostenibilidad/procura del medio ambiente, reducción del consumo energético, consumo de kilovatios por día, política de residuos y de reciclaje contribución al desarrollo social con | | No se mide la responsabilidad social ni se tiene informe de sostenibilidad, ni se han desarrollado política de manejo de residuos y reciclaje. |

| | | |
|---|--|--|
| acciones que sobrepasen la misión de la institución). | | |
|---|--|--|

CRITERIO 9: RESULTADOS CLAVE DE RENDIMIENTO.

Considere los resultados logrados por la organización, en relación con lo siguiente:

Subcriterio 9.1. Resultados externos: servicios o productos y valor público.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Areas de Mejora |
|--|--|---|
| 1) Resultados en términos de cantidad y calidad de servicios y productos ofrecidos. | La institución ha medido los resultados de la cantidad y calidad de los productos ofrecidos a través de la publicación mensualmente de la producción de agua potable en el portal de datos abiertos. La encuesta de satisfacción de los usuarios 2022 es de un 94.3%. Evidencia: índice de potabilidad , encuesta de satisfacción 2022, carta compromiso. | |
| 2) Resultados en términos de “Outcomes” (el impacto en la sociedad y los beneficiarios directos de los servicios y productos ofrecidos). | La institución mide los resultados en términos de Outcomes realizando anualmente una encuesta de satisfacción de los servicios que ofrece. Los beneficiarios de nuestros productos y servicios se sienten satisfechos en un 94.3%. Evidencia: Encuesta de satisfacción 2022. | |
| 3) Resultados de la evaluación comparativa (benchmarking) en términos de productos y resultados. | | No se mide el resultado de la evaluación comparativa en termino de productos y resultados |
| 4) Grado de cumplimiento de contratos/acuerdos o convenios entre las autoridades y la organización. | | No se mide el grado que cumplimos con nuestros contratos y acuerdos. |
| 5) Resultados de inspecciones o evaluaciones externas y auditorías de desempeño. | La institución anualmente realiza un proceso de auditoría interna sobre los procesos contables y desde el año 2020 la institución recibe evaluaciones externas y auditorias de desempeño. | |

| | | |
|--|--|---|
| | Evidencias: Estados Financieros auditados y comparativos, Puntuación carta compromiso y puntuación ITICgE. | |
| 6) Resultados de innovaciones en servicios/productos. | | No se conocen los resultados de la innovación en servicios/productos para la mejora del impacto |
| 7) Resultados de la implementación de reformas del sector público. | | |

Subcriterio 9.2. Resultados internos: nivel de eficiencia.

| Ejemplos | Puntos Fuertes (Detallar Evidencias) | Áreas de Mejora |
|--|--|---|
| Eficiencia de la organización en términos de: | | |
| 1) Gestión de los recursos disponibles, incluyendo, la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima. | | Se desconoce la eficiencia de la organización en la gestión de los recursos disponibles, incluyendo la gestión de recursos humanos, gestión del conocimiento y de las instalaciones de forma óptima |
| 2) Mejoras e innovaciones de procesos. | Se han implementado mejora del desempeño y de la innovación en productos y servicios, nuestros principales servicios se encuentran en línea a través de portal y de la plataforma de República Digital, también a través de la Publicación de Servicios RD y la actualización del manual de políticas y procedimientos. Evidencias: manual de políticas y procedimientos. | |
| 3) Benchmarking/benchlearning internos o con otras organizaciones (análisis comparativo). | | No se cuenta con resultados de benchmarking (análisis comparativo) |
| 4) Eficacia de las alianzas (por ejemplo: grado de cumplimiento de los acuerdos de colaboración, convenios y otras actividades conjuntas, incluyendo las colaboraciones internas). | | No se evidencia se mida la eficacia de las alianzas |
| 5) Impacto de la tecnología (digitalización) en el desempeño de la organización, la eficiencia en la burocracia administrativa, mejora en la | | No se conoce ni se mide el valor añadido del uso de la información y de las tecnologías de la comunicación para aumentar la eficiencia, |

| | | |
|---|--|--|
| <p>prestación de servicios, etc. (por ejemplo: reduciendo costos, el uso del papel, trabajando en forma conjunta con otros proveedores, interoperabilidad, ahorro de tiempo, etc.).</p> | | |
| <p>6) Resultados de las evaluaciones o auditorías internas.</p> | <p>Se realizan auditorías constantes en el Departamento Administrativo Financiero las cuales son publicadas en el portal.</p> <p>Evidencia: Informes de auditorías, Informe SISACNOC.</p> | |
| <p>7) Resultados de reconocimientos. Por ejemplo: participación en concursos, premios y certificaciones del sistema de gestión de calidad u otros.</p> | <p>La institución ha obtenido tres certificaciones de la OPTIC: NORTIC A2, NORTIC A3 y NORTIC EI, así como también en el 2021 recibió el premio nacional ITICgE.</p> <p>Evidencia: certificaciones NORTIC.</p> | |
| <p>8) Cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros.</p> | <p>La institución en el año 2022 implemento el SIGEF a través del cual se mide el cumplimiento del presupuesto y los objetivos financieros. En el Sistema de Seguimiento de las Normativas Contables evidencia un cumplimiento de 99.</p> <p>Evidencia: Implementación del SIGEF, informe de ejecución físico- financiero trimestral y planes de trabajo</p> | |
| <p>9) Resultados relacionados al costo-efectividad (logros, resultados de impacto al menor costo posible).</p> | | <p>No hay evidencia de la medición de la eficiencia de costos, resultados logrados en menor costos</p> |

NOTA: Estos son ejemplos que aparecen en el “Modelo CAF”, son puntos de referencia en el proceso de autoevaluación. Las organizaciones pueden tener otras formas de desplegar los criterios, incluyendo las propias, que pueden ser consideradas como parte de su autoevaluación, siempre que puedan sustentar sus puntos fuertes con las evidencias correspondientes.

Documento Externo
SGC-MAP